DE HYDROPE OVARII
EIUSQUE CURATIONE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXVIII. M. MARTII A. MDCCCXLIX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

J. PETRUS ZANDER
RHENANUS.

OPPONENTIBUS:
TH. HUPERZ, med. et chir. Cand.
B. HIRTE, med. et chir. Dd.
H. KLOSTERMANN, med. et chir. Dr.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, EXPERIENTISSIMO

PRAECEPTORI

SUMMOPERE VENERANDO

B. LANGENBECK

NEC NON

AVUNCULO OPTIMO CARISSIMO

J. PETRO MERTENS

MAXIME DE ME MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

CRITERIA PATHOLOGICA-ANATOMICA.

Prioribus temporibus nomine ovarii hydropis significati sunt permulti ovariorum morbi, praesertim, quum hi et exitu morbi ipsius et externis signis plus minus inter se essent similes et anatomia pathologica in litteris medicis illum locum, quo maximo jure est dignissima, nondum teneret. Recentiori aevo, postquam medici intellexerunt, pathologicam anatomiam referendam esse inter fundamenta firmissima et certissima, maxima diligentia atque attentione morbi ovariorum epicrisi strenuissimae sunt subjecti atque hac de re viri illustrissimi ut Laennec, Hodgkin, Portal, Müller, Cruveilhier, Rokitansky, Safford Lee atque complures alii maxime promeruerunt. R. Virchow in illo libro, cujus fronti inscriptum est: Verhandl. der Gesellschaft für Geburtshülfe, dritter Jahrgang. pag. 197 et seq. Berlin 1848. maximam rationem historiae atque modi evolutionis et histogeneseos habet duasque species ovarii hydropis discernit.

a) illam, quae efficitur emollitione et liquefactione substantiae, a Laennec nomine substantiae Colloidis, ab J. Mueller Collonematis significatae.

b) hydropem folliculi Graafiani.

A. Massa colloides constituit, nisi maximos, tamen gravissimos tumores ovariorum, qui se praebent in necroscopia irregulares, inaequales, tuberosos, solidos, integumento tendineo, per quod permulta lata vasa, plerumque venae, decurrunt, circumdatos et saepius cum vicinis organis tela cellulosa con-

junctos. Tumor ipse est compositus pluribus parvis cystidibus magnitudinis tam variae, ut modo vix animadverti possint, modo amplitudinem infantilis capitis habeant. Parietes eorum sunt plus minus densi, coloris albi, structurae tendineae, interdum sanguifera vasa continentes. Spatia his parietibus circumcincta replentur massa gelatinosa pellucida, tremula, albo aut glauco colore, consistentiae muci tenacis, quae a pariete facile potest separari; tumore persecto, massa formis cylindricorum aut planorum embolorum compressione e singulis spatiis elici potest. Quam ob causam porro sunt distinguenda retiforme, irregulares alveolos constituens stroma, et massa gelatinosa hoc circumdata.

Stroma conformatur crassissima tela cellulosa, in qua ope microscopii fibrillae nigrescentes latae, in fasciculos non conjunctae deteguntur, quae nonnullis guttulis acidi acetici affusis fiunt pellucidae atque interdum multos nucleolos formae ovalis relinquunt, et inter quas observantur vasa sanguifera. In interioribus superficiebus parietum distincte microscopio epithelium lamellosum, cujus singulae cellulae frequentissime metamorphosin adiposam ineunt, regulariter polygonale, interdum perfecte hexagonum cernitur. Gelatinosa massa est consistentiae spissae, tenacissima, erectilis, elastica; ipsis oculis potest dignosci, massam non esse continuam. Massas colloides majores videmus enim lineis non pellucidis, parallelis, inter se non aequalem distantiam habentibus, fere ad perpendiculum in tumoris circuitu positis pertextas. His lineis ad perpendiculum positis scalpello persectis, invenimus figuras illis conformes, quae praebent irregularia, plerumque tamen multangula retia, ita ut distincte intelligi queat, illas lineas non esse conformationes filiformes, sed massam gelatinosam illis in multos juxta appositos cylindros aut prismata aut multangulas columnas di-

vidi; ita tamen, ut modo interiores columnae involucrum habeant, periphericae autem in exteriore latere ad fibrosum parietem alveolorum careant illo involucro. Ope microscopii columnae gelatinosae apparent coloris et structurae expertes, homogeneae, non granulosae; lineae albae sunt compositae e corpusculis dense juxtappositis, irregulariter formatis, granulosis, non perspicuis, tela cellulosa conjunctis; interdum adsunt granula adiposa aggregata, (Fettaggregatkugeln), cellulae granulatae, rarius cellulae simplices et crystalli cholestearinicae; interdum filamenta, quae J. Mueller crystallos, quibus est forma baculi, Virchow autem crystallos adiposas (Fettcrystalle) nominavit.

Criteria chemica gelatinae: aqua non solvitur, aethere affuso non commutatur, alcohole paulo turbatur et spissescit. Kali hydrico solvitur, quo processu Ammoniacum conformari, acido hydrochlorico potest demonstrari; acido acetico, imo maxime superante, nihil praecipitatur; plumbo acetico addito cernuntur flocculi brunei; acido acetico concentrato efficitur, ut massa gelatinosa primo turgescat, atque post longiorem digestionem partim solvatur. Massa sub antlia pneumatica arefacta, aqua rursus addita, ad gelatinam mucosam turgescit (Dr. Heintz).

Quod autem ad historiam et modum evolutionis et histogeneseos pertinet, censet Virchow, e formationibus columnarum concludi posse, has ab interiore parte ad exteriorem partem accrescere, ita ut substantia recens formata aut excreta in peripheriam tumoris promoveatur, quae res in formatione unguium et pilorum observatur.

Columnis gelatinosis replentur primo singuli alveoli minimi; materiae adiposae, quae illas circumdant, sunt reliquiae epithelii lamellosi, quod iniit metamorphosin adiposam.

Paulatim fit tela cellulosa magis rara atque tenuior, postremo omnino evanescit et materiae duarum aut plurium columnarum nunc demum epithelio adipose commutato inter se separantur. Facile intelligi potest, hanc rem frequentissime iterari et eodem tempore inter veteres alveolos rursus nova spatia conformari et massa colloide impleri. Qua re volumen tumoris ovarii fit majus majusque, ejus tendinea involucra extenduntur et alveoli singuli crescunt in illam partem, qna illis minima impedimenta opponuntur, id est, in peripheriam, quapropter cystides fere omnes plus aut minus cono similes sunt. Semper et maxime compressa evanescit tela cellulosa minorum cystidum, remanent cellulae epitheliales nutriendi materia depravatae, quae eodem modo, ut supra dixi, adipose commutantur. Ita enim fiunt e multis parvis alveolis paulatim singula magna spatia, plures columnas gelatinosas cono similes continentia. Interdum observamus, vasa sanguifera, quae in tela cellulosa decurrunt, per aliquod tempus adhuc conservari (Des îles de sang se voyaient ça et là. Les unes tenaient aux parois des cellules à l'aide de petites trainées de sang, les autres étaient complétement isolées, absolument comme dans une fausse membrane qui commence à s'organiser. Cruveilhier.). Substantia colloides organisationis esse expers videtur, atque adhuc modo observatum est, hanc sensim sensimque emolliri et liquefieri, quae res commutatione chemica haud dubie efficitur. Copia liquoris interdum 120 libras adaequasse dicitur; liquor ipse est flavus, viscidus, turbidus, reactionis alcalinae. Scherer et Rees liquorem analysi chemicae submiserunt et repererunt, liquorem ex his esse compositum:

	Scherer.	Rees.
Aquae	799,85—903,31	983,5—976,6
Natri albuminati . .	30,2 — 172,09	5,5— 18,5
Albuminis	55,7	2,7— 38,0

	Scherer.	Rees.
Mat. extract.	5,87—14,5	2,0—2,7
Mater. adipos. . . .	3,13— 4,70	
Salium	7,81—10,43	4,5—7,0

E salibus praevalet Natrium chloratum; Scherer dicit, se Natron phosphoricum et Calcariam phosphoricam reperisse; Rees contra negat, salia phosphorica omnino adesse. Insuper reperiuntur in his cystidibus extravasata sanguinis vel exsudationes cujuslibet modi. Quod pertinet ad exsudationem, aut hydrops est serosus aut fibrinosus. Ille plerumque cystide per punctionem vacuefacta observatur; hic fere semper inflammatione parietum alveolorum efficitur atque varie immutatur: coagulat aut cellulae transitoriae conformantur, id est, pus constituitur, aut materia deteritur et putrescit. Memorabiles commutationes efficit sanguis materiae colloidi admixtus, qui venit aut e vasis, quae, tela cellulosa sensim sensimque resorpta, frequenter et facile scinduntur, aut quod parietes ita extenduntur, ut partes singulae dilacerentur. De commutationibus sanguinis extravasati cf. Archiv für path. Anatomie u. Physiologie u. klinische Medicin von Virchow u. Reinhardt. I. pag. 379. Berlin 1848.

Frequenter juxta hos tumores videmus alias conformationes, ut exempla proferam, pilorum, dentium, ossium, porro cystides adipe repletas, carcinoma et hydropem folliculi Graafiani.

Quod ad pilos et adipem pertinet, constat, illos eodem modo, quo in cute, conformari et crescere; quae autem sit origo dentium, ossium etc., nos praeterit. Cruveilhier primus ostendit, hanc speciem tumorum frequenter combinari cum carcinomate gelatinoso et hac de re dici potest:

I. non semper substantiam colloidem ovarii et carcinoma

gelatinosum, imprimis ventriculi, inter se accurate distingui posse;

II. frequenter juxta materiam colloidem carcinomatosam degenerationem hujus organi adesse.

B. Hydrops folliculi Graafiani.

Cystis magnitudine pisi usque ad pugni ambitum, in qua vesicula Beeriana, cum folliculus Graafianus nondum nimis est extensus, ope microscopii cerni potest.

Hic oritur fere semper accumulatione liquoris serosi; cystis est uuilocularis, sed nos non praeterit, cystidem quamque simplicem non hydropem folliculi Graafiani haberi posse. Hi tumores rarissime superant magnitudinem pugni. Characteristica symptomata praebent liquor ipse et parietes cystidum.

I. Liquor calore coagulat (Moebius Diss. inaug. de virgine ascitica Lips. 1725 pag. 12.), id quod non fit in liquoribus, qui sunt in cystidibus substantia colloide repletis. Natron albuminatum deest; epithelium lamellosum in liquore reperiri nequit.

II. Si parietes perfecte laeves et aequales se praebent, concludi potest, modo hydropem serosnm adesse, quod hydrope liquaefacta substantia colloide effecto plerumque excavationes et prominentiae apparent.

Rokitansky maximam rationem formae jam excultae habet atque propterea ejus divisio est maximi momenti practici. Ille enim vir illustrissimus atque doctissimus distinguit.

1) Cystides simplices 2) Cystides compositas 3) Hydropem alveolarem carcinomatosae naturae. (v. Rokitansky Handb. der spec. path. Anatomie pag. 594 et sequ. Wien 1842).

Safford Lee exhibet modo quatuor cystidum species, quae in abdomine reperiuntur;

a) cystides simplices,

b) Incrementum et intumescentiam Folliculorum Graafianorum,
c) cystides, quae in aliis organis, exceptis internis sesualibus, sunt conformatae.
d) Cystides compositas, in quibus e parietibus cystidis matricis rursus recentes minores crescunt.

Tumor si adhuc est parvus, situs est in pelvi minori et si hoc loco coarctatur, organa juxta posita, ut intestinum; uterus et vesica urinaria, vasa sanguifera, nervi, comprimuntur; ut exemplum proferam, videmus uterum deorsum aut ad alterutrum latus promotum; tumorem cum aliis partibus et organis tela cellulosa adnatum non raro invenimus.

Tumor ovarii autem, si certam magnitudinem superat, asscendit in abdomen, ubi tam diu mobilis permanet, quam cum aliis organis non cohaeret, aut propria magnitudine eodem loco sustinetur. Eo, quod uterum attrahit, portio vaginalis plerumque altam et obliquam positionem obtinet. Autopsia docet, in casibus 59 ovarium dextrum tricies novies, sinistram vicies ter, ambo eodem tempore quinquies huic morbo fuisse obnoxia (Bluff). von der Busch (encyclopädisches Wörterbuch der medic. Wissenschaften) tamen tradit, ovarium sinistrum hoc morbo frequentius affici.

Utrum sit hydrops ovarii hydatidosus, nec ne, non satis constat.

SYMPTOMATA.

Hydrops ovarii adnummerandus est morbis chronicis. Ubi enim organon, quod ad conservandas vitae functiones neutiquam est necessarium, laborat, morbus interdum gradum maximum nancisci potest, priusquam valetudo perturbatur, quare aegrotae hoc malo affectae vitam longinquam saepe agunt; sic enim Richerand memoriae prodidit, virginem, quae triginta

annos nata hydrope ovarii laborare inceperit, ad 85 annum vixisse.

Canstatt (Tom. IV. pag. 971) distinguit symptomata topica et consensualia. Illa sunt:

a) Intumescentia ovarii, quae plerumque modo tum dignosci potest, quum tumor ovarii adscendit in abdomen. Tumor plerumque in una vel altera regione iliaca supra ligamentum Poupartii illo loco, quo ramus horizontalis ossis pubis transit in pectinem ossis ilium crescit ab inferiore ad superiorem partem, primis temporibus mobilis, fere semper circumscriptus, rotundus, initio sine doloribus, elasticus; hoc tempore exploratione per intestinum rectum instituta certius quam palpatione externa, demonstrari potest, tumorem esse juxta uterum, neque participem motuum, quos digitus in vaginam imissus in utero efficiat. Tumore increscente forma abdominis commutatur; hoc maxime intumescit in illa parte, qua tumor situs est atque postremo ingentem ambitum et volumen adipiscitur. Fluctuatio plus minus distincte sentiri potest, ad quam accuratius dignoscendam interdum apex digiti aut in vaginam aut in intestinum rectum ad tumorem ovarii est immittendus. Sonus aquae vacuus, ut percussio instituta ostendit, tenet altissimum locum, habitu aegrotae cubantis commutato, non commutatur; intestina tumore versus latus alterum et ad inferiores partes deprimuntur, ubi facile sono tympanitico cognosci possunt.

b) Doloribus aegrotae minus corripiuntur, potius accusant sensum compressionis, gravitatis et tensionis in regione iliaca dextra aut sinistra et in pelvi minori; interdum dolores vagi, illis parturientium sunt simillimi; aegrotae, quum celeriter corpus movent, se sentire putant globum ab uno in alterum latus cadentem; neque cubitum in latere integro ferre possunt.

c) Quod exploratio manibus per vaginam instituta praebet,

non est in omnibus casibus idem, quae res efficitur vario modo compressionis aut attractionis, cui uterus tumore ovarii subjicitur. Quapropter interdum invenimus vaginam aut uterum aut utrumque eodem tempore prolapsum; sin uterus ab uno latere comprimitur, plerumque fundus ejus in alterum latus promovetur, portio vaginalis autem et orificium uteri illi parti, qua tomor est, advertuntur; sin autem ovarium assurrexit in abdomen, attollitsecum uterum, vagina elongatur et portio vaginalis digiti apice vix animadverti potest.

d) Catamenia, imprimis principio morbi, profluunt copiose, aut sunt irregularia, nimis frequentia; tumore excscente, plerumque perfecte supprimuntur; experientia autem docet, illa per totum morbi decursum profluxisse. Abortus efficitur aliquando tumore nimis magno, sed non raro accidit, ut graviditates secundum leges naturales finiantur.

Symptomata consensualia. compressione nervorum dolores lancinantes vagique, formicationes, stupor vel sensatio ingrata in crure illius lateris, quod tumore comprimitur, motus hujus cruris maxime impeditus; oedema pedum et anasarca compressione venarum oriuntur; frequenter ad symptomata topica accedunt insuper, imprimis quo tempore catamenia profluere solent, symptomata hysteriae, ut globus hystericus ad ventriculum adscendens, vomituritiones, vomitus, anorexia, dyspepsia, quae tamen mox evanescunt. Nonnullae aegrotantium laborant fluore albo.

Quamdiu tumor ovarii functiones aliorum organorum non volumine laedit aut tollit, aegrota bene se habet. Compressione autem intestinorum, imprimis intestini recti per tomorem fit tenacissima obstructio alvi saepe meteorissimo conjuncta; compressa vesica urinaria stranguria, ischuria, interdum quoque enuresis involuntaria; venis abdominis compressioni obnoxiis,

intumescentia venarum haemorrhoidalium. Sin autem tumor magis volumine crescit, diaphragma sursum tollitur, oriunturque respirationis et circulationis perturbationes ut respiratio parva, dyspnoea, palpitationes cordis, angor, syncope.

Hydrops aliarum corporis partium non semper adest; plerumque laborant hoc malo pes, crus et labium majus pudendi ejusdem lateris, quo tumor locum tenet et vasa ibi sita comprimit. Eodem modo functiones systematis uropoëtici saepe non prohibentur. Lotium ipsum est interdum fusci aut rubri coloris. Morbo diutius protracto ingens macies, color faciei pallidus, chloroticus accedit; aegrota plerumque siti maxima vaxatur, dum transpiratio cutis est suppressa.

Primis temporibus evolutionis tumoris cum doloribus vagis et parturientium simillimis saepe affectiones consensuales mammae ejusqem lateris, dolores, intumescentia non continua, aliquando ipsa lactis secretio observantur.

DIAGNOSIS.

Prioribus temporibus, quibus tumor ovarii adhuc in pelvi minore est situs, interdum difficillimum est, hanc degenerationem dignoscere, praesertim quum in hoc morbi stadio alia morbosa symptomata omnino desint. Plures quoque alii naturales et morbosi status et degenerationes organorum in abdomine sitorum, symptomata similia, interdum fere eadem, quae hydrops ovarii, efficere possunt, ut ascites diffusus, tympanites et meteorismus, polysarcia abdominalis, ventriculus oblique vel ad perpendiculum sponte positus, aut tumoribus et degenerationibus, imprimis partis pyloricae carcinomate dislocatus, intestina constricta atque accumulatis stercoribus repleta; tumores et degenerationes glandularum mesaraicarum (hydrops mesenterii?), degenerationes peritonaei; status morbosi renum, imprimis eorum degeneratio hydatidosa; hypertrophicus atque

degeneratus uterus, hydrops tubae Fallopii et degeneratio vesicae urinariae, deinde graviditates extrauterinae atque lithopaedion. Ad distinguendas has conditiones haec sunt adnotanda:

Hydrops ovarii.	Ascites diffusus.
Intumescentia incipit ab altera regione inguinali neque aequabiliter abdomen extendit; tumor est plerumque circumscriptus, saepe distincte separatus.	Abdomen aequabiliter intumescit ab inferiore parte ad superiorem. Tumor non est circumscriptus.
Fluctuatio	Fluctuatio distinctius animadvertitur.
Sonus maxime obtusus, horizontali situ aegroti in altissimo loco abdominis observatur, dum in utroque latere et in regione hypogastrica sonus est tympaniticus, quod in intestina in has regiones deprimuntur. Intestina fere omnia sita in latere tumori opposito.	Hic natant intestina plerumque supra liquorem, quapropter loca superiora praebent sonum tympaniticum, inferiora autem obtusum.
Situ aegri commutato, raro fit commutatio soni sonori aut obtusi.	Sonus sonorus aut obtusus locis diversis observatur, quae res situ commutato intestini et liquoris efficitur.
Symptomata hydropis universalis rarissime observantur, aegrota malo jam provectiore bene se habet; motus minus impeditus; lotii excretio non dimminuta, oedema pedum cruris et labii majoris pudendi modo in illo latere, quod respondit tumori.	Valetudo statim maxime perturbata, functiones impeditae organorum in abdomine sitorum saepe procedunt, lotii secretio semper dimminuta.
Remediis purgantibus et diureticis interdum dimminuitur, non tollitur intumesecentia; punctione omnis liquor non evacuatur.	Intumescentia saepe curatur remediis purgantibus et diureticis: paracentesi tota copia liquoris abdomine contenti evacuari potest.

Tumor hydropici ovarii esse potest simillimus porro utero gravido.

Hydrops ovarii.	Graviditas.
E regione inguinali aut sinistra aut dextra assurgit tumor et quidem intumescentia crescit inaequabiliter.	Uterus gravidus primo sese ostendit supra symphysin ossium pubis, adscendit plerumque ad lineam albam atque periodicitas quaedam uteri crescentis typica observatur.
Catamenia initio plerumque adsunt.	In graviditate haec desunt.
Turgor mammae tantum illius, quae correspondet tumori, aliquando observatur.	Turgor mammarum semper adest.
	Ad constituendam diagnosin maxima ratio signorum certorum graviditatis est habenda; haec sunt:
Omnia signa graviditatis certa omnino desunt.	a) Exploratione et externa et interna infantis partes possunt animadverti. b) Nobis persuadere debemus, infantem re vera se movere. c) Auscultatione pulsationes cordis infantis atque strepitus placentarius distincte audiri possunt. d) Legitimo tempore doloribus ad partum infans excluditur.
Malo crescente prostatio virium, macies.	In graviditate legitima haec non occurrunt.

Nunc de graviditate extrauterina et lithopaedio dicendum est. Illa signis certis jam supra commemoratis, quamdiu foetus vivit, graviditatis potest cognosci; mense primo aut secundo graviditatis extrauterinae, imprimis tubariae femina doloribus ingentibus, illis parturientium non dissimilibus frequenter vexatur. Plerumque autem foetus mox emoritur atque intumescentia externe manibus vix animadvertitur, id quod valet de lithopaedio (v. Arch. der path. Anatomie und Physiologie und der

klini. Medizin v. Virchow und Reinhardt B. I. Heft III. p. 513).

Nonnullis in casibus foetus mortuus corpus ut alienum efficit inflammationem vehementissimam atque eo abscessum, qua re, quum abscessus aut per abdominis parietes aut per intestinum rectum, in lucem prodeat, foetus excludi potest; hoc autem non facto, febris hectica, marasmus et mors intrant.

Maximae atque ingentes difficultates obveniunt, quum alia organa in pelvi sita morbo sunt affecta, imprimis hypertrophicus atque degeneratus uterus: (conditiones morbosas tubae Fallopii negligere licebit).

Ut primum de morbis uteri loquar, memini, die XII. mens. Januarii anno 1847 anatomiae Bonnensi a medico physico circuli Rheinbergensis, uterum hypertrophicum ponderis fere XII. librarum, longum duodecim, latum fere novem digitos, traditum, atque a summe venerando praeceptore, professore Mayer nomine steatomatis uteri cartilaginei et ossei esse significatum.

Tumores uteri fibrosi.

Si tumores sunt in anteriore et superiore corporis et fundi uteri parte, uterus assurgit super symphysin ossium pubis atque palpatione abdominis superficies uteri fibrosi tuberosa animadvertitur. Rokitansky dicit (l. c. II. pagn. 547). Wird der Uterus durch viele und grosse Fibroide nach Aufwärts gezerrt, so verlängert sich der Uterus, besonders aber sein cervix in einem dem Grade der Zerrung entsprechendem Maasse, er wird dabei dünner, ja in seltenen Fällen gedeiht die Atrophie dahin, dass er eine langsame Trennung des

Hydrops ovarii.

Hic crescit a regione inguinali aut dextra aut sinistra atque palpatione abdominis superficies hujus tuberosa animadvertitur. Situs uteri saepius commutatur, sed tales anomaliae, quales tumore uteri fibrosi, fere nunquam effectae observantur.

Tumores uteri fibrosi.	Hydrops ovarii.
Zusammenhangs erleidet, indem ein Stück desselben an der Vagina haften bleibt, während das andre, mit dem Uterus dem Zuge nach oben folgend, heraufsteigt, sodass beide bloss durch einen Strang cellulofibrösen Gewebes zusammenhängen.	
Der Canalis cervicis verengert sich und häufig obliterirt er dabei. Die Vaginalportion schwindet ebenso allmälig bei ihrem hohen Stande, die Vagina selbst wird bei ihrer Elongation glatt, enger, ihr Gewölbe endlich zu einem, mit seiner Spitze im Orificium uteri endigenden Trichter.	
In toto circuitu tumoris est sonus percussionis maxime obtusus, fluctuatio nulla explorandi methodo animadvertitur.	Sonus percussionis non tam obtusus, quam in illo morbo uteri, fluctuatio variis explorandi methodis animadvertitur.
Interdum tumor uteri fibrosus maximo pondere jacet in entroitu pelvis minoris atque comprimit vicina organa, qua re eorum functiones impediuntur.	

Polypi uteri cavo inclusi confundi possunt primis temporibus cum ovarii morbo, sed haemorrhagia profusa et exploratio vaginae, qua polypus ex orificio uteri exiens ope speculi oculis cerni potest et qualitas propria polyporum, superficiei et forma bulbosa pedunculata, diagnosin certiorem faciunt. Equidem puto, exploratione ope specilli uterini (Kilian) priore tempore polypum in cavo uteri adesse, demonstrari.

Tumor uteri fibrosus cum ascite diffuso conjunctus facillime cum hydrope ovarii confundi potest, sed ad diagnosin

certiorem faciendam sufficit, ea, quae supra de tumore uteri fibroso et ascite diffuso commemoravi, inter se comparari. Aliae morbosae affectiones ovarii ipsius non praebent tanta impedimenta, quod, ut exempla proferam, degeneratio carcinomatosa aut adiposa, ut lipoma aut cystosarcoma, signis characteristicis, ut fluctuatione, ovario solo degeneratione affecto, carent.

Hydrometra quoque praebet fere eadem, quae hydrops ovarii, symptomata. Hydrometram re vera existere, exemplis demonstratum est, jam Aretaeus dicit: ἢν δέ τι ἀνάσαρκα ἡ ὑστέρη πάθη ὡς ἐπίπαν ὅλη ἡ ἄνθρωπος ὑδεριᾷ. De causis et signis diutur. Lib. I. cap. I. vide Kilian l. c. II. 455; Canstatt u. Eisenmann Jahresbericht. III. 520. 1844. Naumann, Handb. der medic. Klinik Thl. X. p. 73. Quibus symptomatibus hydrometra et hydrops ovarii inter se distinguuntur, sunt haec.

Hydrops ovarii.	Hydrometra.
Incipit tumor crescere ab una aut altera regione inguinali, modo plus modo minus voluminis habens.	Tumor primo apparet supra symphysin ossium pubis versusque directionem lineae albae adscendit et se ostendit, in utroque ejus latere aequabiliter. Aegrotae habent sensum quendam frigoris in ambitu uteri et ponderis magni.
Fluctuatio adest, distincte autem animadvertitur, quum apex digiti per vaginam immissi portioni vaginali attenuatae apponitur.	Hic quoque fluctuatio adest, sed clarissime sentitur, cum apex digiti illi regioni inguinali, quo tumor evolvitur, apponitur.
Catamenia initio quidem morbi legitime, interdum copiosius profluunt.	Catamenia omnino sunt suppressa.
Liquor per vaginam excretus rarissime observatus est. (Blasius de hydr. ovar. profluente etc. Hall. 1834.	Saepius in hydrometra magna copia liquoris ex utero per vaginam excernitur.

Insuper hypertrophia vesicae urinariae cum dilatatione praebet fere eadem symptomata. Hoc in casu quoque abdomen extensum, tumor circumscriptus, sonus obtusus, fluctuatio adest. Ad constituendam diagnosin ratio est habenda functionis systematis uropoëtici; plerumque aegrota laborat stranguria, ischuria; ceterum, quod maximi momenti est, copia lotii cathetere evacuati ingens et tumoris dimminutio statim sequens, hac de re nos certiores reddent.

Facilius hydrops ovarii a meteorismo dignosci potest.

Meteorismus et Tympanitis.	Hydrops ovarii.
Abdomen aequabiliter extensum, quasi inflatum.	In hydrope ovarii singulae partes abdominis plus minus prominentes, tumor inaequalis.
Sonus percussionis ubique sonorus et clarus.	Qua parte est tumor, sonus semper obtusus.
Flatibus exeuntibus intumescentia dimminuitur, aut omnino evanescit.	Aegrotae quidem flatibus exeuntibus multis in casibus, quod pressione tumoris in intestinorum gasa facile retinentur, melius se habent, sed tumor ipse persistit.
Fluctuatio nulla.	Fluctuatio animadvertitur.
Tympanites et meteorismus carissime permanent per plures menses.	Aegrotae laborant saepe hoc morbo per multos annos.

Quibus in casibus gasa spasmodica affectione aut strictura intestini incarcerantur, illa, quae paulo ante commemoravi, ad constituendam diagnosin possunt adhiberi. Majores autem difficultates existunt stercoribus accumulatis.

Intestina stercoribus repleta.	Hydrops ovarii.
Tumor extenditur secundum decursum intestini, sonus percussionis obtusus, loco minori circumscriptus et decursum intestini sequens; fluctuatio nulla, obstructio alvi tenacissima, vomitus stercoreus, symptomata	Tumor adscendit ex una vel altera regione iliaca, sonus majore ambitu obtusus; fluctuatio, obstructio alvi, si tumor volumen ingens nactus est. Vomitus non stercoreus. Exploratio per vaginam et in-

Intestina stercoribus repleta.

ilei; exploratio per vaginam vel intestinum rectum instituta nihil proficit, nisi rectum ipsum affectum est.

Morbus non persistit longum tempus, brevi accedit mors, nisi haec conditio remediis idoneis tollitur.

Hydrops ovarii.

testinum rectum plerumque docet, aliquod organon in pelvi minori situm in conditione morbosa versari.

Vita per multos annos agi potest.

Eodem modo majora impedimenta diagnosi confirmandae opponuntur. ventriculo oblique vel ad perpendiculum dislocato, praesertim, si insuper carcinomate, imprimis partis pyloricae est affectus (v. Rokitansky l. c. II p. 178 et 200 et Dieffenbach in Rust's Mag. T. XXV p. 369 et seq.)

Ad distinguendum haec inserviunt:

Ventriculus dislocatus.

Ventriculus dislocatus plerumque carcinomate aut alia degeneratione conjunctus est, atque tumoribus imprimis partis pyloricae, in inferioram abdominis partem detrahitur. Tumor manibus compressus dolores vehementissimos movet. Sonus percussionis plerumque tympaniticus, fluctuatio rarissima; quod carcinoma frequentissime adest, ratio symptomatum huic conditioni propriorum, ut vomitionis, qualitatis materiae ejectae, dyspepsiae maximae, maciei, adspectus cachectici, est habenda. Exploratio nihil proficit. Viri plerumque hoc morbo corripiuntur.

Hydrops ovarii.

Tumor e regione iliaca sursum adscendit, dolores compressione non semper moventur. Sonus percussionis in ambitu tumoris obtusus. Dyspepsia et vomitu laborat aegrota, si tumor ingentis magnitudinis est; fluctuatio semper exploratione externa et interna animadverti potest.

Quod ad degenerationes morbosque peritonaei et glandularum mesaraicarum pertinet, rarissime observatum est, has tantam magnitudinem, quantas hydropes ovarii, adipisci; anamnesis

(Rhein. Monatsschrift v. Nasse, Wutzer, Kilian etc. Jahrg. 1847 p. 697) non est negligenda, verum potius studiosi perquirenda.

E morbis renum imprimis degeneratio hydatidosa, quae interdum praebet cystides magnitudinis capitis infantilis (Rokit. l. c. II. p. 429) non est neglgenda.

Degeneratio renum hydatidosa.	Hydrops ovarii.
Tumor locum tenet in posteriore abdominis regione, palpatione non distincte circumscribi potest. Naumann (Pathogenie III. p. 395) dicit: Liegen die Hydaliden-Geschwülste von der Peripherie des Körpers nicht zu weit entfernt, so soll sich ihre Gegenwart der aufgelegten Hand durch ein eigenthümliches vibrirendes Erbeben offenbaren.	Hic intensius evolutus locum ante intestina plerumque habet, eaque omnino sursum premit et in utrumque latus. Tumor palpatione circumscribitur; fluctuatio plerumque sentiri potest, imprimis cum apex digiti per vaginam aut intestinum rectum imissi tumori apponitur et abdominis parietes altera manu leviter concutiuntur.
Propterea quod intestina supra hunc tumorem sunt sita, vel modo partim in utrumque latus deprimuntur, permanet sonus intestinorum percussione effectus.	Sonus percussione motus obtusus in toto tumoris ambitu; interdum obstructio alvi, stranguria, ischuria observantur.
Functiones aliorum organorum rarissime impeditae observantur.	
Functiones renum quandoque paulo impeditae, raro suppressae, quod alter plerumque secretione lotii fungitur. Exploratio per vaginam et intestinum rectum nihil proficit.	Functiones renum sunt perturbatae id temporis, quo tumor ovarii ingentissimo volumine renes, uretheres et vesicam urinariam comprimit.

Utrum hydrops ovarii solus, an ovarium quoque carcinomate sit degeneratum, non semper in lucem proferri potest. Punctione autem exploratoria nobis persuadere possumus,

utrum ovarium hydrope seroso an hydrope, quem emollitio et liquefactio substantiae colloidis induxerit, laboret.

Hydrops ovarii etc.	Hydrops ovarii serosus.
Liquor turbidus, viscidus; albumen ejus calore non coagulat, quod Natro conjunctum est; guttis nonnullis alicujus acidi affusis, albumen statim calore coagulat.	Liquor pellucidus, serosus albumen calore statim coagulat.
Ope microscopii epithelium lamellosum, interdum granula adiposa aggregata, rarius crystalli cholestearinicae videntur.	Res ejusmodi hic nondum observatae sunt.

Affectiones morbosae hepatis aut lienis rarius confunduntur cum hydrope ovarii, quamvis Dieffenbach (Rust's Magaz. T. XXV. p. 365) confiteatur, se ovarium morbosum aut lithopaedion esse suspicatum, sed post morten magnum hepar induratum cum ingenti excrescentia invenisse. Quam difficilis interdum sit diagnosis, docuerunt South et Jeaffreson; secundum tabulas a South compositas inter casus 108 vicies et quater diagnosis fallit: quinquies nullus tumor; in aliis intumescentia aliorum organorum; in aliis tumores uteri fibrosi, bis exstirpatus est uterus loco ovarii. Jeaffreson enumeravit inter 74 laparatomias ad exstirpandum totum ovarium novem casus, in quibus propter diagnosis fallaciam operatio non perfici poterat.

Itaque adnotandum est, in constituenda diagnosi nos esse debere cautissimos, ne id accidat, quod alii viri illustrissimi liberrime sunt confessi, se ad exstirpandum ovarium morbosum laparotomiam fecisse, sed alvo dissecta, nihil aut aliud organon degeneratum invenisse.

DECURSUS ET EXITUS.

Morbus est chronicus; tumor hydropis ovarii sensim sensimque crescit; observatum est, illum per aliquod tempus non

esse commulatum tum autem rapidissime volumen ingens esse nactum; aetate juvenili inter annum vicesimum et tricesimum tumor celerius crescere videtur, dum in feminis aetate jam provectioribus intumescentia tardius volumine augetur. Restitutio in integrum natura ipsa effecta nondum est comprobata; fieri tamen potest, ut hydrops ovarii serosus resorptione liquoris prae aliis ad curationem naturalem sit opportunus. Quum tumor hydropis ovarii per telam cellulosam, plerumque inflammatione acuta sive chronica exorta, saepe conglutinetur cum aliis organis abdominis, ut cum colo, vagina, utero et vesica urinaria, haud raro fieri potest, ut materia tumore inclusa per hos excretorios ductus evacuetur. Compressione tumoris ipsius et eo, quod parietes irritantur, inflammatio peritonaei oritur, quae omnes curandi methodos eludit et aegrotam maxime vexat. Interdum tardius exitus tethalis eo inducitur, quod hydrope universali, prostatione virium, febri hectica, colliquationibus aegrotae consumuntur.

CAUSAE.

Quibus conditionibus atque causis hic morbus gignatur, nondum certo est demonstratum. Casum hydropis ovarii congeniti memoriae traditum legimus in Graefe u. Walther Journal Bl. XI. p. 568. 1828. Plerumque hic morbus observatur paulo ante sive post catamenia cessantia, quamvis confirmari nequeat, puellas privilegium ab ovarii hydrope tueri. Eadem in familia pluries observatur, ita ut a nonnullis medicis haereditarius habeatur. Causae praedisponentes esse dicuntur: frequens coitum exercendi appetentia sed imperfecte satiata, debilitatio organorum sexualium pluribus et difficilibus partubus, abortu, excessu in venere, vi externa; indoles scrophulosa, perfrigerium inter menses fluentes, vestes corpus constringentes etc. etc., sed quonam jure, incertum est. v. d.

Busch (Encyclop. Worterb. der med. Wissensch. Bd. X. p. 222) commemorat. hunc morbum in puellis publicis saepissime obvenire. dum Sam. Jeaffreson dicit. sibi in disquirendis causis se persuasisse, non modo non excessu in venere morbum effectum esse, verum etiam nonnullis in casibus contrarium adfuisse (Canstatt Jahresber. 1844. Bd. 3. S. 529.) Plerisque in casibus inflammatio ovarii, plurimum post refrigerationem abdominis. praecedere videtur.

PROGNOSIS.

Restitutio in integrum et sponte et remediis pharmaceuticis interne et externe adhibitis nunquam est observata, sed hydrops ovarii per multos annos protrahi potest. Itaque prognosis constituitur tumore celerius aut tardius crescente, conditione et constitutione aegrotarum, organismo hujus morbi plus minus participe, conditione digestionis. Prognosis est maxime infausta, si febris, dolores abdominis, imprimis compressione aucti, excretio lotii diminuta, ascites, prostratio et collapsus virium, macies etc. animadvertuntur.

CURATIO.

Omnia remedia et interna et externa. purgantia et drastica, diuretica et diaphoretica, Kalium jodatum, minus prospere cesserunt. Curatio interna esse debet magis exspectativa et modo, ubi opus est, symptomatica; itaque ratio evacuationis canalis intestinalis, vesicae urinariae est habenda, si functiones horum organorum sunt impeditae et perturbatae. Elliotson et John quidem dixerunt, Jodo et Hydrargyro, et externe et internae adhibitis nonnullas aegrotas esse restitutas, sed, num re vera hydrops ovarii fuerit, in suspenso est.

Progredimur nunc ad illas methodos, quas chirurgia nobis ad hoc tenacissimum malum amovendum praebet et aliam methodum ab aliis medicis aut esse laudatam aut vehementissime

vituperatam, videmus. Ut primum de Paracentesi loquar, experientia nos docet, restitutionem in integrum hac operatione rarissime esse effectam; sed plerisque in casibus observatum est, non solum tumorem liquore rursus accumulato et quidem copia adeo majore, repleri, verum etiam liquorem non omnem evacuari posse atque exitum lethalem frequentius post punctionem, quam post exstirpationem, accidisse. Safford Lee composuit 46 casus hydropis ovarii, in quibus paracentesis instituebatur; aegrotae 30 sunt mortuae ante absolutum annum secundum, quatuor ante quartum; e mortuis 37 interierunt 18 post primam paracentesin; in septem foeminis operatio haec bis ad septies erat iteranda; in septem aliis decies ad septuagies. Insuper paracentesis, ut plurimae observationes docent, est intervallis semper minoribus repetenda. Apud foeminam operatio intra annos duos vicies iterabatur et intervallum postremo continebat dies solum triginta, dum copia liquoris evacuati plus dimidio augebatur, quo modo uno anno canthari 620 evacuari dicuntur. Jam P. Frank dicit:

„Punctio in provecto et suffocationem aegrae minitante hydrope ovarii, non aliud, quam parcorum dierum solatium concedere, morbi vero ipsius incrementum promovere dicenda est". Quapropter haec operatio modo comprobanda est, ut aegrotae incommoda et molestiae, nisi amoveantur, tamen paulo mitigentur et temperentur. Ut post evacuatum liquorem inflammatio adhaesiva moveatur, propositum est, acum triquetrum in tumorem defixam retineri, medicamenta irritantia, ut vinum vel tincturam jodi (Holscher, qui se aegrotam hoc modo restituere jactat) injici, aut aërem inflari (Krüger-Hansen.)

Incisio et excisio partis tumoris, a Buehring commendata. Fiducia jam majori est digna atque tum indicatur, quum

tumor ipse, cujus exstirpatio erat constituta, organis vicinis per adhaesiones magnas et solidas est adnatus (Buehring l. c. §, 77). Restitutio in integrum exstirpatione sola tumoris ovarii exspectari potest atque plurimae observationes docent, hanc operationem frequentissime prospere cessisse. Kiwisch (Canstatt und Eisenmann, Jahresbericht über die Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1844, Bd. III p. 527.) collegit casus omnes hucusque notos: exstirpationes ovarii cum prospero successu 36; non prospero 17; operatio in casibus 14 propter magnas adhaesiones et conglutinationes tumoris perfici non potuit; diagnosis fefellit in casibus XII. Safford Lee hoc composuit: inter casus 114 prospere cesserunt 74, exitus lethalis in quadraginta foeminis, in viginti et quatuor operatio perfici non potuit. Quod autem ad mortalitatem post incisionem aut magnam aut parvam pertinet, e foeminis 85, quae incisione magna tumore liberabantur, 50 sunt restitutae, 30 contra mortuae; e 23 foeminis, in quibus incisio parva est instituta, modo quatuor interierunt, 19 convaluerunt. Praeter certam diagnosin id nobis persuasum habeamus necesse est, utrum adhaesiones magnae adsint, nec ne, quod experientia probat, hac re prognosin multo pejorem fieri et aegrotam majori vitae periculo premi. Ante operationem vesica urinaria et intestinum rectum vacuefiunt; aegrota situ idoneo reponatur. Apparatus ad operationem necessarii: 1) Culter convexus, rectus et Pottii, 2) duo hami obtusi, 3) acus triquetra, 4) apparatus ad sedandam haemorrhagiam, 5) acus et limbi e filis duplicatis texti ad suturam cruentam, longa emplastra adhaesiva, 6) spongia, aqua gelida et tepida, analeptica. Methodus autem operationis est adaptanda singulis casibus; longitudo incisionis tumoris ambitu definitur, sed sit quam minima. Dein species, num forte alicubi adhaereat

tumor, et adhaesionem solvas digitis et manubrio scalpelli, necessitudinis tantum casu, cultri acie: cystides singulae, alia post aliam, per cannulam acus triquetrae vacuefiant et vacuefactae lenissime etrahantur; tum tumor, ubi cohaeret cum utero, substringatur limbo 6- 12 filis sericeis texto utrumque latus versus et resecetur semissem vel pollicem ante ligatura, cuius extrema in angulo vulneris inferiore ponantur. Tunc detur opera, ut extravasata per spongiam et siphonem absorbeantur et exitus eorum idoneo situ adjuvetur. Applicetur gastroraphe; alii laudant suturam nodosam, alii circumvolutam, quam ob arctiorem reunionem praeferunt caeteris suturis, alii cruentam. Hae sustineantur emplastris adhaesivis, in interstitiis suturarum ita positis, ut medium emplastrorum sit in tergo et extrema super vulnere decussentur. In ore vulneris molle splenium linteum ponatur.

Curatio secundaria in quiete cernitur, et methodo antiphlogistica; ligaturae tum amoventur, cum suppuratione laxari coeperunt, quo facto supra dicta ligatio emplastris adhaesivis consistens continuetur. Post cicatrisationem per aliquot annos cingulum gestari necesse est ad cavendam herniam ventris. Symptomata maligna possunt haec fere accidere:

1) Prolapsus intestinorum, qui, si violentior evenit, lethalis plerumque est.

2) Vulneratio arteriae epigastricae ligaturam ejus requirit.

3) Vehemens peritonaeitis, enteritis cum sequelis.

4) Affectiones nervosae.

5) Hernia ventris.

MORBI HISTORIAE.

1) Anna Carolina Engelmann, 38 annos nata, caelebs, recepta in clinicum chirurgico-ophthalmiatricum die 31

mensis Oct. 1848; bis anno XVIII et XX facile partum ediderat; usque ad annum XXXVIII catamenia legitime fluxerant; anno XXX vomitu cruento est correpta. Ante duos annos aegrota confitetur, se post motum animi vehementissimum dolores urentes in latere dextro sensisse, quibus ab illo tempore fere continuo sit vexata; abdomen mox intumuisse, se in regione hypogastrica dextra tumorem, qui celeriter, imprimis per aestatem praeteritam, magnum volumen sit nactus, animadvertere potuisse atque simul doloribus vehementibus in regione hypochondriaca propter extensionem ingentem abdominis esse affectam.

Status praesens: Macies, constitutionis debilitas, color pallidus, non cachecticus, abdomen valde prominens, fere acuminatum; latus dextrum tamen magis extensum; tumor subrotundus circumscriptus in scrobiculo cordis videri et manibus deprehendi potest; fluctuatio ubique distincta, magis per rectum, minus per vaginam; orificium uteri, cicatricibus inductum, paulo ad latus sinistrum conversum; abdomen habet ambitum digitorum 41; febris nulla; aegrota conqueritur de doloribus scrobiculi cordis.

Die XVII Nov. ovarium dextrum affectum a summe venerando praeceptore, professore Langenbeck est exstirpatum. Laparotomia, unum et dimidium digitum longa, est facta juxta lineam albam per musculum rectum abdominis dextrum. Peritonaeo dissecto, tumor coloris flavo-rubri in lucem venit, acu triquetra infixa magna copia liquoris paulo turbidi et flavi, consistentiae decocti altheae concentrati per cannulam profluit; deinde saccus extrahitur, id quod propter plures in superficie ejus tumoris non facile perfici potest. Ovarium emento adhaesione unum digitum lata et solida adnatum, quae substricta dissecatur. Tumor ovarii, voluminis ingentis, tunc to-

tus protractus exstirpatur ejusque stylus digitos fere duos latus, e quo quinque vel septem arteriae, nonnullae magnitudinis calami scriptorii, sanguinem profuse spargunt, dissecatur. Arteriae singulae ligantur; serosi liquoris copia magna in abdominis cavum effusa invenitur et spongiis partim absorbetur et amovetur; vulnus ventris, in quo stylus ovarii defigitur, accurate alligatur.

Per totam operationem aegrota chloroformi vapores inhalat atque narcosi opprimitur. Post operationem pulsus non commutatus habet ictus 75 ad 80; vespere doloribus maxime urentibus abdominis aegrota laborat, pulsus frequentior et durus, vomituritio; imperata sunt: venaesectio, clysma, emulsio oleosa, calomelas cum opio, fomentationes frigidae abdominis.

Die XVIII Nov. Aegrota per totam noctem somno non est gavisa, conqueritur adhuc de doloribus abdominis, quod tympanite extensum est; vulnus paulo retractum, stylo haud dubie distorquente; lingua humida, nausea minor; alvus non secessit; pulsus mollis habet ictus 107; applicantur hirudines ad abdomen.

Die XIX Nov. Aegrota noctu dormivit; pulsus habet ictus 100, abdomen non extensum, compressio dolores non movet, obstructio alvi; imponuntur cataplasmata cum unguento hydrarg. cinereo.

Die XX Nov. Duae sedes, pulsus mollis et parvus habet ictus 100; aegrota valde debilis, conqueritur non de doloribus; abdomen non extensum, compressum dolores non movet; sub vesperam ductus oris et lineamenta collabuntur et distorquentur, lingua sicca; aegrotam taedet cujusque cibi potusque: vinum Campanico-Gallicum et Morphium.

Die XXI Nov. Aegrota per noctem et horas matutinas

diarrhoea maxime profusa, vehemente et dolorifica est tentata; debilitas major, lingua sicca, facies magis collapsa, symptomata icteri nonnulla, pulsus habet ictus 100, abdomen molle, non extensum: infusum serpentariae et rad. arnicae cum tinct. opii.

Die XXII Nov. Aegrota per totam noctem dulci somno est fructa; semel alvus descendit, lingua humida, anorexia, pulsus ictus 115, abdomen paulo extensum, compressione non dolens.

Die XXIII Nov. Somnus parcus; vultus collapsus; lingua sicca; sutura una remota, orae vulneris paulo hiscunt.

Die XXIV Nov. Conditio multo melior, lingua humida, dolores nulli.

Die XXV. Diarrhoeis vehementissimis prognosis rursus pessima; collapsus virium; lingua sicca; extremitates frigidae, pulsus parvus et vacuus; e vulnere profluit ichor gangraenosus: moschus cum opio.

Die XXVI Nov. Status idem: postratio virium, exitus lethalis meridiano tempore.

Cystis exstirpata liquore glutinosa est repleta, qui multis locis crassam materiam, quae deciderat, continebat et in quo ope microscopii epithelium lamellosum, quod ab interna cystidis superficie detrahi poterat et cuius cellulae erant formae ovalis et granulatae, videbatur.

Porro in superficie cystidis interna vasa sanguifera permulta et magna, nonnullae venae animadvertuntur atque eminent hic illic tumores parvi et subrotundi. Illa pars tumoris dura, quae per parietes abdominis poterat manibus animadverti, componitur copia ingente tumorum parvorum, quorum alii aliis includuntur. Cystides majores sunt pertextae membranis fibrotendinosis, e pariete prominentibus. Cystides fere

omnes sunt repletae materia glutinosa, quae continet epithelium lamellosum, magnas cellulas granulatas et copiam ingentem corpusculorum, quae vulgo „Moleculae.“ nominantur.

Necropsia. Cavum pectoris: in pulmonibus hic illic signa sanatae tuberculosis; in apice illorum tuberculosin prospere cessisse, docent parietes cavernarum cicatrisati.

Abdominis cavum: Hepar magnum et tumefactum, imprimis lobulus dexter, in superficie ejus exsudata materia tenuis observatur; intestina omnia massis exsudatis obducta, quae multis locis inter intestina quasi matrices puris continent. Omentum crassum, decolor, neque liquefactum, neque gangraenosum; pars ejus ligata cum abdominis pariete exsudata materia est conglutinata; ovarii stylus cum vulneris oris jam coaluit, sed eius substantia ichore est correpta. In cavo pelvis copia liquoris serosi est accumulata.

2. von H. virgo, recepta die XXIX mens. Octobris. Aegrota, gracilis corporis et constitutionis, se adhuc valetudine bona esse fructam et catamenia legitime profluxisse, refert; ante annos tres tamen abdomen frigoris ingentis injuria, dum perflatui diu exposita aliqua re sese occupaverit, esse tactum. Doloribus vehementissimis, simul illis lumborum in latus dextrum tendentibus, mox in regione hypogastrica per dies XV se esse tentatam; abdomen dein, paulo durum, doloribus in latere sinistro minus vehementibus persistentibus, intumuisse. Per aestatem praeteritam tumorem tantum volumen esse nactum, ut difficultate respirandi laboraverit, neque diu in eodem latere cubare potuerit.

Status praesens. Abdomen intense intumefactum et extensum; tumor, cujus fundus in scrobiculo cordis potest animadverti, totum cavum abdominis occupat. Fluctuatio ubique exstat. In latere sinistro est pars dura, plana, compressione

dolores movens, exploratione per vaginam tumor durus ad intestinum rectum, et per intestinum rectum instituta majores tumores duri et immobiles animadvertuntur.

Diagnosis: Hydrops ovarii.

Die IV. Nov. punctio abdominis in latere dextro est facta, qua quatuor canthari liquoris glauci evacuabantur; abdomine collapso offeruntur palpatione magni tumores et regio hypogastrica tumore, qui percussus distincte fluctuat, est repleta; alia intumescentia magna, distincte fluctuationem praebens, se extendit per totam regionem epigastricam.

Ictus vulneris collodii obductus.

Die VII. Nov. febris gastrosi effecta; copia liquoris in abdomine intense rursus est adaucta.

Die XV et XXVII Nov. paracentesis in latere sinistro.

Die II Dec. punctio in utroque latere.

Aegrota, nondum restituta, clinicum reliquit.

3. Amalia Unger, 27 annos nata, coelebs, recepta die 28 mensis Dec. 1848. Aegrota profitetur, parentes atque cognatos adhuc valetudine bona frui atque se ipsam aetate juvenili bene valuisse; anno XV catamenia prima profluxisse, anno autem XVII metrorrhagia ingente et profusa se laborasse; mense Aprili anni 1848 ischuria, haud dubie perfrigerio effecta, per horas XII se esse vexatam et cathetere inducto copiam lotii ingentem evacuatam; a medico, qui catheterem induxerit et tumorem in abdomine animadverterit, se gravidam esse declaratam. Ab hoc tempore se frequenter doloribus abdominis, imprimis lateris dextri laborasse; mense Julio se ipsam in regione iliaca dextra tumorem magnitudinis capitis infantilis, qui usque ad lineam albam promoveri potuerit, anim-

advertisse; initio mensis Augusti tumorem in latus sinistrum esse depressum.

Status praesens. Abdomen maxime intumefactum, umbilicus prominens, supra umbilicum sonus tympaniticus. infra obtusus tumore affectus, tota abdominis regio infra umbilicum sita tumore tenetur; fluctuatio percussione abdominis parietum non distincte, per vaginam autem facile animadvertitur; prolapsus uteri et vaginae, orificium uteri externum apertum, internum autem conclusum; catamenia inde a mense Oct. cessarunt.

Diagnosis: Hydrops ovarii saccatus et adhaesiones, quod aegrota fere semper doloribus pungentibus et lancinantibus laborat et tumor ipse moveri nequit.

Die XXII mens. Jan. annuente aegrota, quae extirpationem cupide flagitabat, punctio per vaginam instituta est, postquam vesica urinaria cathetere inducto est vacuefacta. Haec ipsa atonia laborans, per ischuriam extensa invenitur, quapropter paracentesis difficillime perficitur. Prolapsis utero et vagina repositis, summe venerandus praeceptor, professor Illustrissimus Dr. Langenbeck, ingerit acum triquetram per vaginam eamque infigit. Primo nihil e cannula profluit, mox autem sequitur materia colloïdes tenacissima, tandem proruit ingens liquoris serosi copia, ita ut plus quam octo vitra majora impleantur, qua re aegrota se magnum levamen sentire perhibet. Post paracentesin tumor palpatione tuberosus et inaequalis invenitur, fluctuatio fere nulla. Vespera lotium legitime excernitur, sed aegrota dolore ingente abdominis, qui tendit ad latus sinistrum, vexatur: venaesectio et nitrum imperata.

Die XXIV Jan. Dolores vehementissimi; pulsus frequens

et parvus, abdomine toto leviter compresso dolores maxime aucti, vomitus: Hydrarg. chloratum mite cum opio et cataplasmata cum unguento cinereo.

Die XXV. Jan. Vomituritiones frequentes, per abdominis parietes palpatione in tumore ipso strepitus murmurans, gasis et liquore accumulatis haud dubie effectus, animadvertitur; prostratio virium.

Die XXVI Jan. Status, fere idem, aegrota dicit, se caput infantis per abdominis parietes distincte sentire.

Die XXVII Jan. Collapsus virium, abdomen graviter extensum, tumefactum et dolorificum, nausea, vomitus, pulsus vix movetur, mors hora quarta matutina.

Die XXVIII. Jan. Necropsia. Abdominis cavum: Magna copia serosi liquoris flavi partim purulenti e cavo abdominis effluit; ovario sinistro affecto regio ventris inferior usque infra umbilicum repletur ejusque in superficie externa copia exsudati liquoris forma pseudomembranarum cernitur; loca dextrae ovarii partis nonnulla gangraenosa, ovarium ipsum cum omento per plurimas adhaesiones recens formatas concretum. Ovarium dextrum naturali gaudet conditione; ictus acu triquetra factus in latere vaginae dextro et infra vesicae fundum, qui non est laesus, reperitur. Vesica urinaria dilatata, parietibus ternuissimis, et superficie interna integra, non inflammata. Cum peritonaeo est tumor pluribus magnis et antiquis adhaesionibus in regione iliaca sinistra concretus, quapropter vix moveri potuit et uterum (prolapsus uteri) deorsum depressit. Compositus est multis cystidibus variae magnitudinis, per parietes solidos inter se separatis et partim liquore seroso, partim substantia colloide viscida repletis. Nonnullae parietum partes gangraenosa emollitione correptae atque sine dubio liquor hinc in abdomen

exiit, in latere tumoris sinistro est magna cystis, substantia colloide repleta, cujus parietes sunt tam extensi, ut fere rumpantur; alia cystis gase et massa colloide turbida et viscida repleta invenitur; superficies harum cystidum decolor et vasis numerose conformatis obducta.

Signa vehementis peritonaeitidis.

VITA.

Natus sum Joannes Petrus Zander in oppido Eschweilero, prope Aquisgranum die XXI mensis Septembris a. MDCCCXXIV, patre Francisco A. Zander, matre Maria Helena, e gente Mertens, quam mortuam jamdudum lugeo. Fidei addictus sum catholicae. Per septem annos et dimidium Gymnasium Coloniense frequentavi. Inde testimonio maturitatis ornatus anno MDCCCXLV Bonnam petii ibique Rectore t. t. magnifico Cl. Pluecker inter cives almae univ. Fridericae-Guilelmae Rhenanae receptus nomen dedi Cl. Naumann, gratiosi Medicorum ordinis t. t. Decano. Bonnae duos per annos et dimidium studiis philosophicis et medicis interfui. Die XXVII mens. Octobris a. MDCCCXLVII numero civium huius universitatis Fridericae Guilelmae Rectore magnifico t. t. Cl. Mueller adscriptus, nomen dedi Cl. Juengken, t. t. decano.